

# 规范化健康宣教联合舒适护理对发热门诊病人发热知识知晓率及健康行为的影响

杜佳

(吉林市人民医院 132001)

**摘要:**目的:探究规范化健康宣教联合舒适护理对发热门诊病人发热知识知晓率及健康行为的影响。方法:选取2023年1~12月我院发热门诊收治的500例发热患者为研究对象,采用随机数字表法将其平均分为对照组与观察组,对照组进行常规健康宣教与常规护理,观察组进行规范化健康宣教与舒适护理,对比两组患者护理干预后的发热知识知晓率与健康行为。结果:观察组患者发热知识知晓率总分为(91.24±5.66)分,以及健康行为总分为(193.21±7.08)分,均显著高于对照组患者的(75.36±5.47)分和(170.36±6.35)分,差异有统计学意义(P<0.05)。结论:对发热门诊患者进行规范化健康宣教与舒适护理,可促使其保有更高的发热知识知晓率与更好的健康行为,从而更有利于疾病治疗,值得推广。

**关键词:**规范化健康宣教;发热门诊;健康行为;发热知识;舒适护理

发热门诊是医院的重要部门,主要职责在于救治发热病人,同时预防排查传染病<sup>[1]</sup>。导致发热的原因有很多,同时患者的症状表现也有很多,轻者发热不适,重者可累及身体各大系统,进而危及生命<sup>[2]</sup>。为此,对于发热需引起高度重视。很多患者由于对发热知识认知不足,不是过于轻视就是过于焦虑,并不利于疾病治疗,也难以保障健康行为<sup>[3]</sup>。为促使患者保有更高的发热知识知晓率,并在此基础上保有更好地健康行为,我院于2022年1~12月开展了针对发热门诊患者的规范化健康宣教与舒适护理,旨在探究其对门诊患者发热知识知晓率与健康行为的影响,现将详细的研究内容报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年1~12月我院发热门诊收治的500例发热患者为研究对象,采用随机数字表法将其平均分为对照组与观察组。对照组:男105例,女145例,年龄19~75岁,平均年龄(47.25±2.75)岁;观察组:男103例,女147例,年龄20~75岁,平均(47.45±2.55)岁。两组患者一般资料差异小,无统计学意义(P>0.05),具有可比性。本研究获得医院伦理委员会批准(批准文号:KX2021-1125),同时所有患者均已签署知情同意书。

### 1.2 方法

对照组:(1)常规宣教:以口头讲解的方式为患者讲述疾病的相关知识,包括发热的诱因、治疗措施、护理方法与注意事项等,与此同时还需向患者发放健康宣教手册。(2)常规护理:患者到门诊就诊时,第一时间测量并记录患者体温,同时观察患者状态表现,以及询问患者发热时间与感受,对于体温过高、病况较为严重的患者需安排其优先就诊。

观察组:(1)规范化健康宣教:①在科室大厅(候诊区)设置各类发热知识宣教资料,如在墙壁上张贴简单易懂的图文宣教海报,在角落设置宣教资料展示、领取台,以及在墙壁上

悬挂显示屏轮番播放宣教视频、动画。②开通发热知识宣教微信公众号,患者自行扫码关注,在该公众号上需定期上传相关宣教知识。③设置咨询台,由专人实时解答患者的相关疑问。④宣教知识需囊括所有有关于发热的知识,包括有哪些因素会导致发热,在出现发热时患者应该怎么做,不同发热疾病该如何进行治疗与护理,同时又该注意些什么,等等。(2)舒适护理:①环境护理:首先,需将门诊温湿度调控在适宜范围内,如温度控制在24~26℃之间,湿度控制在50~60%之间;其次,需保持门诊内的空气流通,避免患者感到憋闷;然后,需保持门诊内的卫生干净,如定期清洁地面,对空气、陈列设施进行消毒等;之后,需在门诊设置开水供应处,鼓励患者多喝热水。②发热护理:患者进入门诊后第一时间为其测量体温,依据患者的体温状态对其实施针对性护理。如体温在38.5℃以下病症较轻的患者,需鼓励其多喝温水,同时在其候诊期间需指导其采取一些物理措施降温,包括以温湿毛巾擦拭颈部、手掌、腋窝,或者是在额头贴上退热贴等。而体温在38.5℃以上的病况较为严重的患者,需尽可能的安排其优先就诊,同时采取一些防范处理措施,如遵医指导其口服退热药物防止其高热惊厥,尤其是对于出现高热意识模糊的患者,需注意防范其咬伤舌头。③心理护理:患者进入门诊后,护理人员需热情接待患者,并积极与患者沟通,以此尽可能消除患者的紧张、焦虑情绪,从而更好地配合医护人员就诊治疗。④诊疗护理:在患者候诊期间,需告知患者就诊流程与注意事项,并实时播报就诊序号,并展示预估等待时间,避免患者在候诊过程中过度焦急,或错过就诊。与此同时,在患者就诊时需积极配合医生对患者进行处理或抢救,同时在医生开具检查单或取药单后,需引导患者去哪里检查或取药,避免患者盲目奔走,对于无家属陪伴的老年患者需安排专人陪同。

### 1.3 观察指标

(1)发热知识知晓率:护理干预后,采用科室自制的《发

热知识调查问卷》对两组患者的发热知识掌握度进行评估<sup>[4]</sup>。该问卷共计包含 5 项条目，分别是发热知识、用药知识、健康行为、饮食知识、自护技能，每项条目又分别包含 5 个小项，5 级评分法，每小项 1~4 分，问卷总分 100 分，得分越高表示患者的发热知识掌握度越高。

(2) 健康行为：护理干预后，采用《健康促进生活方式量表 (HPLP-II)》对两组患者的健康行为进行评估<sup>[5]</sup>。该量表共计包含 6 项条目，分别是健康责任感、营养、运动锻炼、人际关系、自我实现、压力管理，同时分别对应 9、8、9、9、9、9 个小项，5 级评分法，1~4 分，量表总分 212 分，得分越高表示

表 1 两组患者护理后发热知识知晓率评分对比[ ( $\bar{x} \pm s$ ) 分]

组别	例数	发热知识	用药知识	健康行为	饮食知识	自护技能	总分
对照组	250	15.23 ± 1.25	15.06 ± 1.07	15.22 ± 1.03	15.24 ± 1.08	15.22 ± 1.06	75.36 ± 5.47
观察组	250	18.22 ± 1.04	18.65 ± 1.03	18.52 ± 1.04	18.24 ± 1.02	18.52 ± 1.06	91.24 ± 5.66
t		4.251	4.362	4.517	4.014	4.225	8.524
P		0.024	0.022	0.019	0.028	0.025	<0.001

2.2 两组患者护理后健康行为评分对比

观察组患者的健康行为评分显著高于对照组患者，差异有统计学意义 (P < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者护理后健康行为评分对比[ ( $\bar{x} \pm s$ ) 分]

组别	例数	健康责任感	营养	运动锻炼	人际关系	自我实现	压力管理	总分
对照组	250	29.22 ± 1.24	27.51 ± 1.65	28.11 ± 2.03	29.22 ± 1.06	28.69 ± 1.24	29.23 ± 1.62	170.36 ± 6.35
观察组	250	33.24 ± 1.52	30.28 ± 1.55	32.16 ± 2.15	33.04 ± 1.56	32.05 ± 1.42	33.24 ± 1.52	193.21 ± 7.08
t		4.013	4.226	4.352	4.158	4.625	4.035	7.124
P		0.028	0.025	0.022	0.026	0.018	0.027	<0.001

3. 讨论

发热门诊作为医院的重要部门，所承担的职责较为重大，不仅需要有效救治患者，更需要积极预防传染性疾病<sup>[6]</sup>。因此，强化发热门诊护理服务质量至关重要，尤其是需要加强对患者的健康宣教，让其保有更好的健康行为，获得更好地预后效果。

本研究显示，经规范化健康宣教与舒适护理干预后，观察组患者的疾病知识知晓率显著提升，同时健康行为全面改善，该两项评分均显著高于对照组患者。对其原因进行分析：规范化健康宣教相较于常规宣教，宣教途径更加多元化，不仅有现场图文、视频展示，还有网络资料实时推送和专人答疑解惑，能够充分契合不同认知能力的患者加强其发热知识了解。与此同时，舒适护理相较于常规护理也更加的人性化、人文化、细致化，不仅更加注重环境护理，也全面加强了对患者的心理干预和诊疗护理，能够让患者在整个就诊过程中保持良好的状态，有条不紊的进行诊疗<sup>[7]</sup>。如此，在患者加强疾病知识了解及感受高质量护理干预的基础上，其将更加积极地配合治疗，获得良好治疗效果，以及保持健康行为<sup>[8]</sup>。

综上所述，规范化健康宣教联合舒适护理在发热门诊应用意义重大，值得推广。

参考文献:

患者的健康行为越好。

1.4 统计学分析

采用 spss22.0 数据分析软件对实验结果数据进行分析处理，其中计数数据以百分率 (%) 表示，X<sup>2</sup> 检验，计量数据则以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，t 检验，当分析所得 P 值 < 0.05 时，则说明对比数据差异显著，有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者护理后发热知识知晓率评分对比

观察组患者的发热知识知晓率评分显著高于对照组患者，差异有统计学意义 (P < 0.05)，见表 1。

[1]龙小静.评判性思维联合 SBAR 标准沟通模式在发热门诊中的应用效果研究[J].临床研究,2023,31(11):168-172.

[2]阮媛媛.健康知识宣教结合心理应激护理在发热门诊中的应用价值[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(02):172.

[3]孙文娟,陆金珠,李苏静.规范化健康宣教联合舒适护理对发热门诊病人发热知识知晓率及健康行为的影响[J].循证护理,2023,9(03):537-540.

[4]范玲莉.分级心理干预联合系统化健康教育对发热门诊留诊观察患者的影响[J].卫生职业教育,2022,40(21):154-156.

[5]钟燕妮,张瑾,廖婷妹等.观察规范化健康管理用于发热门诊患者护理中对遵医行为及疾病知晓率的影响[J].医学食疗与健康,2022,20(08):112-114.

[6]姚娟娟,张旭灵,胡丽娟等.舒适护理模式对发热门诊患者临床护理指标及护理满意度的影响研究[J].中国社区医师,2022,38(03):136-138.

[7]李开涛.观察规范化健康护理教育对发热门诊患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(01):148-150.

[8]任雨果.规范化护理健康教育在发热门诊患者中的应用价值探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(06):89.